

# 美术治疗与灾后青少年心理治疗刍议

● 柳红波

2008年5月12日,四川汶川发生特大地震自然灾害。地震不仅袭击了汶川等灾区,同时也在物理、情感和心理等诸多层面冲击着全国人民。在这次大地震中,很多孩子失去了生命。存活下来的孩子是幸运的,但是这些孩子中有相当一部分变成了孤儿,或者失去了很多亲人。这次灾难给灾区的青少年所造成的重创不仅是身体上的,更是心理上的。他们未来还有很长的路要走。作为美术教育工作者我们寻求美术与心理两门学科的交融点,充分发挥美术的功能,帮助他们消除心理障碍,使他们尽快从阴影中走出来,以达到心灵的重塑。

## 一、灾后青少年心理创伤分析

经历过这次大灾难,孩子们不论在心理、生理或行为上,均会产生许多变化、反应。灾后青少年心理变化的三个阶段:

第一阶段:震惊、困惑、否认。安全感极度丧失,对人会非常依赖、依恋,最需要成人陪伴。

第二阶段:会出现一些情绪反应,如焦虑、愤怒、恐惧、无助、悲伤等,也有些孩子会出现自闭倾向,常一个人独自呆着闷声不响。

第三阶段:出现心理行为障碍和性格改变。

除了心理上这三个阶段的变化,这次灾难还对孩子们产生其它方面的影响。如:

1、生理出现异常:失眠、做噩梦、易醒、容易疲倦、呼吸困难、窒息感、发抖、容易出汗、消化不良等。

2、行为出现异常:注意力不集中、逃避、打架、喜欢独处、过度依赖他人等。

由于青少年对灾变事件的想法与成人不同,因此表现出来的反应也稍异于成人。以下所有年龄段青少年的共同反应:

害怕将来的灾难;

对上学失去兴趣;

行为退化;

睡眠失调和畏惧夜晚;

害怕与灾难有关的自然现象;

这次地震来得十分突然,很多孩子还没有从心理

上接受这个事实,尤其是对年龄小的孩子来说,它的伤害性比成年人要大得多。而且,这个伤害是剧烈的,突然的,甚至是长久的。

这种巨大的打击是无法料想到的事件,本身孩子的心理承受能力是很弱的,在遭受这么大的变故的时候,他们的无助感就会出来,所以他们就会有呆滞、惊恐的状态。一些孩子心理的能力还不是向外的,他们不会把这种感受表达出来,发泄出来,自己在心里一遍遍重复那些想法,又不说出来,把很多东西埋藏在心里,这样的孩子以后会有一些心理方面的隐患。有的孩子好象特坚强,他不哭,也不闹,承受力好像特别强,然而事实往往并非如此,他没有一个有效的管道,来宣泄内心负面的东西。这样积累下来的话,对他今后的人生,肯定是副作用特别大。

其实,大灾难之后出现心理问题,在各国都是个普遍现象。据调查,“9·11”事件之后,约1/5的美国人感到比以往任何时候都更加严重地抑郁和焦虑,约800万美国人说自己因为“9·11”事件而感到抑郁或焦虑,八个月后,纽约的很多孩子做噩梦。也正因如此,灾后青少年及时的心理重建变得越来越重要。

## 二、美术治疗的界定

美术治疗是一门跨学科的专业,是美术与心理学的整合。它是利用美术媒介、美术创作以提供非语言的表达与沟通机会而做的一种心理治疗。美术是表现自我、描绘梦想、宣泄烦恼、交流情感等方面的有效工具,美术治疗则恰是利用美术工具性的精髓对有心理障碍者进行矫治。通过充分挖掘美术的治疗功能,

使当事者解放思想、消除封闭、增强自信,从而达到治疗的目的。美术治疗在欧美先进国家已被广泛地运用于医疗与教育界之中,尤其对于青少年因意外伤害所造成的心理问题,更是有显著的疗效。

美术治疗领域的主要取向:

1、美术创作便是治疗,即美术创作的过程本身就是治疗了。因为当一个人专注于创作时,生理、心理都会产生变化,肌肉逐渐放松,情绪得以缓解,身、心、灵亦同时得到了统整,在这样的过程中,语言的诠释与探讨就不是那么重要了。因此,有学者认为美术创作的过程就是治疗,甚至创作与治疗可以同时完成。

2、利用美术创作而做的心理治疗,美术作品是从潜意识流露出来的一种象征性符号,必须再透过语言的诠释与探讨,才会有治疗的效果。把学习美术应用于心理治疗,学生的作品与关于作品的一些联想,对于维持个人内在世界与外在世界平衡、一致的关系有极大的帮助。

二者最大的不同是前者着重于创作的过程,信任当事人内在自疗的自然发生,当创作结束时也就是治疗的完成。后者主张利用作品去做更进一步的诠释、解读、分析,创作只是治疗的一部份。

### 三、美术治疗的相关理论支持

有关美术治疗最早的西方文献记载,可追溯到柏拉图。他认为艺术具有治疗疾病、改善身体和心灵状态的功能。这种身体和心灵的两元论假设,被认为是美术治疗的哲学基础。

荣格充分肯定美术治疗的作用,把它看作比谈话更有效的方法。荣格从来不强调作品的艺术性,他认为,作品对患者本身的意义远远比它的美学价值宝贵得多;绘画可以使患者探索来自无意识的意象,而这些意象对患者的心灵起着调节作用。

20世纪中期美国美术教育家罗恩·菲尔德在《创造与心智成长》中提出“透过美术教育的治疗”的主张,视美术创造为一个行为和情绪的表现工具,透过美术教育的治疗的本质是使用创造活动作为自我认知的方法。他提出了以美术为中介达到自我实现的目标,促进自我成长和创造的观点。这不仅对健康的人有益,而且对有心理障碍者的治疗也有重大的贡献。这一观点为美术治疗提供了重要的理论依据。

我国著名美术教育学者尹少淳先生认为,强调过程和娱乐性的美术活动,由于不必顾及结果,有助于自闭儿童恢复信心,重新投入生活的怀抱,有助于儿童心理的健康发展。他强调美术的娱乐功能对治疗自闭儿童心理的作用,这与罗恩·菲尔德所提倡的透过美术教育的治疗的观点有相似之处。

美国艺术心理学家鲁道夫·阿恩海姆的研究也涉

及了艺术治疗与美术的关联。阿恩海姆认为,绘画作品是内心斗争及其结果的反映,患者总是竭力将自己依稀把握到的各种“力”以及它们之间的正确关系转为清晰的视觉形象,使之得到最终解决。这意味着,理想的艺术治疗同时是一种美术教育。阿恩海姆不仅强调了绘画在个人问题的提出和解决方面的重要作用,更重要的是他明确提出“艺术治疗同时是一种美术教育”的观点,指明了艺术治疗与美术教育融合的方向。

华东师范大学教育研究中心主任钱初熹教授长期从事儿童绘画的研究工作,她指出“将创痛的经验转化为深刻的美术学习”。她认为绘画在治疗心理障碍方面,发挥了积极的作用。在绘画的过程中学生可以发泄他的不满、压抑和烦闷的情绪,可以尽情抒发他的思念、兴奋和快乐。从这个意义上说美术的确是一种很好的心理治疗工具。

### 四、美术治疗的可行性

美术治疗强调视觉符号或者意象,即“创伤记忆—图像性”的视觉特性,是人类经验中最原始、最自然、最有效的交流形式。尝试通过让当事人在与美术辅导者建立一定信任关系的前提下,进行绘画、雕塑等各种美术创造活动,同时围绕作品开展多维度的互动活动,以此达到协调、整合当事人身心的治疗目的。当美术治疗团体中的团员进行作品分享时,常能唤起旁观成员的情绪反应,加强团员的参与动机,也增进团体的凝聚力。

与让当事人直接把心事说出来相比,美术创作让他们多了一份参与感。在美术创作的过程中,当事人较能投入于事件的主体,降低防卫心理,而让潜意识的内容自然浮现,还可以培养参与者的社交能力,是建立良好关系的有效方法。以此让他们释放自己的情绪,帮助他们建立自信。

要传达思想和观念,语言是最好的手段,而要传达情感,绘画则是最好的方法。其实,绘画对青少年来讲,是一种最初的语言,是最自然的方式,也是最直接的信息传递。人在孩童时就会涂鸦,而随着年龄的增长有着不同的绘画时期,但是不管是哪一时期,都是最自然的内心情感的流露。借着绘画的表现,我们可以发现其内心最真实的情感与问题,适时地给予协助。美术治疗因具非语言沟通的特质,治疗的对象也比一般心理治疗要广。一般辅导或治疗上常用的方法,不是面对面的谘商就是访谈,但是人们都自然的会有防卫的心理,也无法将心中所有的问题完全呈现,如此很容易就错过真正的问题和辅导的良机。从“艺术创作的过程即治疗”的角度来看,当心灵受伤的孩子愿意动手创作时,即开始了心理治疗,由于创作本身就有释放情绪,达到放松的效果,因此不论孩子的创作是什么,即使只是任意涂鸦,只要孩子能专注与投入,他便暂时忘却了伤痛,而

内心也自发地开始疗愈的运作。

## 五、美术治疗如何帮助灾区青少年进行心理重建

### 1、美术治疗所需的工具及环境

为孩子们提供所需要的绘画材料,但不要贪多,只要适合就行,藉以能很成功地、很尽兴地图画、塑造和建构他们心中的意象和情感。绘画材料的摆放要安全,不用的工具材料要放好,不要妨碍当事者,以免分散其注意力。让他们了解、熟悉绘画材料(可先进行预备活动如画线、涂色、探讨材料的物理性质等),然后自由地选择自己喜欢的材料进行创作。

美术治疗所需要的环境同样是不容忽视的,重新建立孩子的安全感是心理治疗的首要工作。实施美术治疗的地方应该保持安静、清爽、不受外界干扰。创设宽松的环境有助于治疗的进一步成功,如教室的布置,可从教室整体气氛、色彩用具摆设、座位安排等方面都力求体现平等、民主、自主。当然宽松的环境还包括:允许孩子自由地选择其所爱或不爱的活动、材料和主题、独处或合作的自由,尊重其任何作品的呈现。不管是奇异的或写实的、退步的或进步的、消极的或积极的艺术表达,都需被给予接纳。保护孩子面对任何来自外在或心理上的危险,在活动进行中是很重要的。当我们希望与孩子做深层的沟通时,必须先有安全感的建立做基础,在适当时机慢慢导入针对孩子的状况而设计的活动,孩子无法说出来的种种情绪,通过美术创作,孩子才有机会轻轻碰触他那伤痛的心灵,去经历他的恐惧、自责、愤怒或担忧,透过这样创作的历程,慢慢地去释放隐藏的情绪,去探索、去整合,最后再回到现实里来,这便是一个创伤心灵走向复原的必经之路。

除此之外,美术治疗还应有充裕的时间做保证,孩子们有了足够的时间,才能保持其相当的兴趣,而逐渐涉及其创作过程。

### 2、美术教师的角色定位

在治疗辅导过程中,美术教师的角色是一个复杂的多层面的问题。在美术治疗的不同阶段,教师的任务也不一样。美术治疗能够让教师灵活地运用不同的表现性技法,达到与孩子们心灵上的沟通,在这一过程中教师不仅是治疗者、辅导者,而且还扮演参与者与分享者的角色。教师要想通过美术教育的方式进入学生的心灵世界,首先应做到关爱学生,了解学生。用心灵去感化学生,从对孩子的爱和美术创作中了解他们在想什么,做什么和希望得到什么。这样,治疗才能做到有的放矢、因人而异。其次,施以美术,结合疏导。帮助学生宣泄情绪中的不快和因紧张造成的压抑。给学生以心神领会与支持性的态度,来了解孩子透过艺术活动的任何创作和挣扎,适时地给以沟通更可以加强其表

达上的发展。

在美术治疗中,教师是在为孩子创造出一个最适于疗伤的环境,多半时候也是把自己化成这安全环境中的一环,悄悄地参与其中,并分享孩子心灵的创伤和情感宣泄。

对于孩子来说,美术教师可能具有多重身份:美术老师、心理治疗师、榜样、助手。他们对这些角色的要求通常会适时地变换并相互重叠。然而,美术教师最重要的角色是:全然的接纳与陪伴受伤的心灵,为它神奇的、令人敬畏的自愈能力做见证。

### 3、教学场景下的治疗原则与措施

美术治疗的原则:

(1)针对青少年的美术治疗重在心理救治而不是为辅导而辅导;

(2)不同年龄段的孩子,其认知能力、动作协调能力、感觉能力均有差异,不能一刀切,要有层次性。应该谨慎地搜集相关数据,以求得更真实的诊治信息;

(3)以创作为主并使之与写生和临摹有机地结合起来;

(4)针对孩子的特点,以个体为主,并结合群体治疗,从而取得一定的效果;

(5)美术辅导教师应帮助孩子抛开伦理、美学上的价值判断,使他们能全身心地投入到创作中去,从而使创作成为心灵体验和运用的本能流露。只有在这种状态下,孩子才能放下自我判断和自我意识的包袱,完全融入到正在进行的创作当中。

(6)艺术家追求的是技术,美术治疗却不是。创作出来的作品艺术性多高完全不重要,重要的是参与者如何在创作过程中掌握表达能力,建立感情。钱初熹教授认为“由于美术治疗的主要目的不是追求审美经验,而是治愈心理疾病,解放身体痛苦。因此与结果相比,过程更为重要。”

(7)对孩子绘画的诠释虽然是引领我们进入孩子内心世界的重要途径,但并非每个治疗或美术教学活动的必要过程。美术治疗无论治疗的对象是谁,这种诠释都必须相当慎重。过度的解释只会增加学生对于治疗的抗拒,过度的赞美与追问,都会让孩子感受到威胁而退缩,甚至放弃;

(8)心理上的创伤需要时间慢慢地修复,从这个意义上说美术治疗不是一朝一夕的事情,它更是一种持续的关怀。

美术治疗的措施:

(1)引导孩子愿意跨出创作的第一步:有效引导孩子愿意动手的方法有许多,原则上是要先考虑孩子的肢体功能、手眼协调能力、体力与耐力,然后再为孩子设计出难易度适中,能引发高度兴趣的活动;为他们准备容易操作且完成后的满足与成就感较大的一些



媒材,尽量让孩子有自由发挥的空间,而不受限于预设的模式。引导应因人、因时、因地而不断创新与变化,例如:一个孩子可能喜欢用蜡笔进行创作,这就跨出了第一步。但同样的媒材对另一个孩子来说,或许是幼稚而无趣的,他可能需要别的自己认为更富有表现力的媒材。不过,只要孩子愿意动手创作,跨出第一步,他便已进入到美术治疗的领域。

(2)并非每个孩子在一开始都会愿意动手创作,可能他不习惯这种表达方式,或许他在经验上排斥这种方式。但是,不管孩子拒绝的理由是什么,我们都先尊重孩子的意愿而不是强迫他。

(3)在孩子运用媒材进行创作的过程中,辅导教师可以做一些指导,让活动能够促进孩子情感和思想的表达,以及体验和意向的展开。

(4)有时透过团体的力量更能激励孩子的创作欲望,让几个孩子在一起创作可以增进彼此学习的机会,尤其在不同的创作方式、互动与分享当中,孩子不再感觉到孤单,并且学习从各人不同的角度看待事情,可以有更宽广的视野,提高容忍挫折的能力,这种团体治疗的效果有时是个别美术治疗所达不到的。

(5)除了倾听孩子的描述之外,更要用心观察孩子的画,画中有哪部分是特别强调、夸张的?又有哪些部分是刻意削弱、避开的?孩子在画中的构图、笔触、用色、内容等无不透露着内在的信息。教师应做到鼓励孩子去创作与描述以达到美术治疗的效果。

(6)围绕作品附以开展多维度的互动活动:在学校开办美术展览、美术竞赛、美术讲座、美术墙报、美术兴趣小组等活动,为学生心理健康发展,开拓广阔的天地。在这些活动中,增多了学生交往的机会,协作的机会,有助于他们增强群体意识。在丰富多彩的美术活动中,学生与教师之间、学生与学生之间,平等、信任、同情、责任感等社会性情操内容得到极大扩充,同龄人间容易产生感情上的共鸣,集体活动与学生个人感情相结合,这些对学生跨越心理障碍同样是大有裨益的。

## 六、结论

心理上的创伤需要时间慢慢地修复,持续的关怀、支持与有质量的陪伴才是美术治疗的本质。在不强迫进步的原则下寻找青少年在美术治疗中所表现出的潜力与在他们身上寻找问题同样重要,特别是要发现那些在治疗过程中可以得到强化的感情力量,这种力量将能支持治疗后青少年的生活,让他们在宽松、快乐、和谐的氛围中健全地发展和快乐地成长。

(作者单位:厦门大学艺术学院)

责任编辑:杨建

科学发展观是“三个代表”重要思想的有机组成部分,她的核心思想是以人为本,要求实现人的全面发展和社会的全面进步,即不仅要在物质上充分满足人的需求,更主要的是满足人精神需要,因而它是全面建设小康社会与构建社会主义和谐社会、推进社会主义先进文化建设的锐利思想武器。在当今经济全球化迅速发展,我国全面建设小康社会与构建社会主义和谐社会的新发展阶段,只有树立科学的发展观,才能走出一条全面、协调、可持续的文化建设之路;只有切实落实科学发展观,才能使已有五百余年历史的祁剧文化重焕生机、重放光彩。

要落实科学发展观,振兴祁剧文化,就必须在全面准确把握科学发展观的深刻内涵和基本要求的基础上,进一步解放思想,更新观念,与时俱进,大胆创新。纵观祁剧文化发展史,实际就是不断大胆创新的文化史。祁剧由最初江西弋阳腔结合祁阳小调发展成为今天兼有高腔、昆腔、弹腔3种声腔,剧目由最初的单个剧目《目连传》发展壮大到目前的如《昭君出塞》《闹严府》《绣楼赠塔》《薛家将》《杨家将》《白蛇传》《穆桂英挂帅》《秦香莲》《富贵图》《彩楼配》《双拜寿》《三气周瑜》等古典剧目和《送粮》《黄公略》《燕子与兰兰》《松坡将军》《小河九道弯》《甲申祭》等新编剧目,总共已有千多个剧目,传播范围由最初的祁阳地区到当今广泛流行于湖南衡阳、邵阳、零陵、郴州、怀化等地区,以及今广西壮族自治区的全州、桂林、平乐、柳州和赣南、粤北、闽西一带。诚然,祁剧的发展亦如所有文化事业发展的轨迹一样,存在起伏性。新中国成立以来,祁剧迎来过上世纪五、六十年代和八十年代(文革结束后近十年时间)的两个鼎盛时期,也遭遇了“十年”文化大革命和我国经济建设体制进入市场经济体制为主导后很长一段时期的两个低潮期,而且后一个低潮期已延续到现在。目前,我省只有4个专业祁剧团,且生存状况堪忧:经费奇缺、条件落后、冗员过多、表演人才青黄不接、活力不强、演出市场萎缩等等。要振兴祁剧文化,就必须切实解决上述这些问题,要解决上述这些问题,就必须不断地大胆创新。今年,祁剧剧种被列入湖南首批“非物质文化遗产保护名录”,这给祁剧的复兴带来了振奋人心的契机。有保护才会有发展,发展了、壮大了就能更好地实施保护。

### 一、以人为本,在人事制度上创新

文以人兴,事在人为,以人为本,是进一步推动祁剧文化发展的根本出发点和落脚点。

一是完善岗位聘用制。以戏剧角色定岗,以岗聘人,鼓励演职人员一专多能,建立一支精干的演职人员队伍,消除冗员现象。

二是建立竞争机制,优胜劣汰,打破“铁饭碗”。设立一定数量的待定岗,待定岗人员通过竞聘上岗,上岗人员实行末位淘汰制。被淘汰人员进入待定岗,保留竞聘资格,接受继续培训教育,达到要求即可竞聘上岗;待岗人员连续三年不能竞聘上岗予以辞退。